

# 鹿児島産業保健推進センター利用者票

No.

申込区分	
1 事業場利用	2 個人利用

受付			
平成	年	月	日( )

利用者職種			
1 産業医	2 保健師・看護師	3 事業主	4 衛生管理者
5 労務管理担当者(人事担当) 6 その他( )			

産業医の方			
1 認定医	2 未認定医	1 専属産業医	2 嘱託産業医

【事業場利用の方】			
事業場名		TEL	
事業主氏名・職種		FAX	
担当者名		E-mail	
所在地	〒		
事業内容	労働者数	男 女 計	名 名 名

【個人利用の方】			
ふりがな		性別	男 女
利用者氏名		生年月日	年 月 日
E-mail		TEL	
住所	〒		
		FAX	

※メールレター配信について(当センターの情報を毎月1回、配信しています。)		
1 希望する	2 既に購読	※研修案内等を無料で配信させていただきます。

利用目的			
1 窓口相談	2 実地相談	3 研修	4 産業保健情報バンク
5 図書等閲覧・借用 6 その他( )			

当センターに関する情報入手源について			
1 労働基準監督署の説明会等	2 労働基準協会の会報等	3 講演会等( )	
4 健康診断機関等	5 医療機関等	6 商工会議所・商工会等	
7 地域産業保健推進センター	8 紹介(紹介者	9 HP	
10 その他( )			

**備考欄(センター記述欄)**

**名刺貼付け欄**

- 事業場利用の場合は、  
担当者の方の名刺を貼付して下さい。
- 個人利用の場合は、  
ご本人の名刺を貼付して下さい。

◇名刺がない場合は、免許証のコピーをさせて  
頂くことができます。